



# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES  
SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL EN ESTUDIANTES DE PRIMER Y  
SEGUNDO CICLO DE LA CARRERA DE  
PSICOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL  
NORTE-LOS OLIVOS, ABRIL 2020”

Tesis para optar el título profesional de:

**Obstetra**

**Autoras:**

Geraldine Maryory Quispe Gonzales

Sheyla Patricia Vargas Tello

**Asesor:**

Mg. Mirian Sofía Villanueva Campos

Lima -Perú

2021

## **DEDICATORIA**

Primero que nada, dedicamos esta tesis a Dios, a nuestros padres que siempre han estado apoyándonos en todo este proceso de nuestra tesis, a nuestros abuelitos que también nos han alentado a seguir y jamás darnos por vencidas ya que en muchos momentos creímos que tiraríamos la toalla, porque no ha sido un camino fácil puesto que se nos presentaron muchos obstáculos. Pero con perseverancia y paciencia hemos logrado culminar. Esto es solo un peldaño más para nuestra vida profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por cada día de vida ya que en esta situación que nos encontramos atravesando momentos de pandemia nos ha mantenido fuertes y saludables, también agradecemos el apoyo de todos nuestros familiares, padres, abuelos que siempre estuvieron con nosotras a nuestra coordinadora de carrera Jennifer ya que nos estuvo brindando todo su apoyo cuando en realidad lo necesitábamos.

## Tabla de contenidos

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>3</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>5</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO II. MÉTODO.....</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO III. RESULTADOS .....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO 3: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXO 4: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO 5: ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO 6: ACTA DE SUSTENTACIÓN .....</b>	<b>64</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes del I y II ciclo de la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020	39
Tabla 2. Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual general y por dimensiones	40
Tabla 3. Actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual general y por dimensiones	41
Tabla 4. Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre las Infecciones de transmisión sexual (n=146)	42

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020.

**Metodología:** Estudio con diseño no experimental nivel descriptivo correlacional y corte transversal que contó con una muestra formada por 146 estudiantes, en quienes se aplicó un cuestionario de conocimientos de 33 preguntas y una escala de actitudes de 15 enunciados, elaborado y validado por las autoras con valores de confiabilidad de 0,942 y 0,709 respectivamente.

**Resultados:** Los conocimientos presentaron un nivel mayoritariamente alto tanto en su puntaje total (78,8%), como en cada una de sus dimensiones: características generales (89,0%), formas de transmisión (65,8%) y prevención (68,5%). Las actitudes presentaron un nivel mayoritariamente indiferente tanto en su puntaje total (69,2%), como en cada una de sus dimensiones: factores de riesgo (71,2%), medidas de prevención (75,3%) y exposición de riesgo (55,5%). La prueba de correlación de Pearson evidencia una relación significativa entre los conocimientos y actitudes totales ( $p=0,025$ ).

**Conclusiones:** Existe el predominio del nivel de conocimiento alto y la actitud indiferente entre los estudiantes de primer y segundo ciclo de la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, así como una relación significativa entre ambas variables.

**Palabras clave:** Actitudes, Conocimientos, Infecciones de transmisión sexual.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the relationship between the level of knowledge and the attitude towards sexually transmitted infections in students of the first and second cycle of the Psychology Career of the Universidad Privada del Norte - Los Olivos, April 2020.

**Methodology:** Study with a non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design that had a sample of 146 students, in whom a 33-question knowledge questionnaire and an attitudes scale of 15 statements were applied, prepared and validated by the authors with reliability values of 0.942 and 0.709 respectively.

**Results:** Knowledge presented a mostly high level both in its total score (78.8%), and in each of its dimensions: general characteristics (89.0%), forms of transmission (65.8%) and prevention (68.5%). The attitudes presented a mostly indifferent level both in its total score (69.2%), and in each of its dimensions: risk factors (71.2%), prevention measures (75.3%) and risk exposure (55.5%). Pearson's correlation test shows a significant relationship between total knowledge and attitudes ( $p = 0.025$ ).

**Conclusions:** There is a predominance of a high level of knowledge and an indifferent attitude among first and second cycle students of the Psychology Career of the Universidad Privada del Norte - Los Olivos, as well as a significant relationship between both variables.

**Keywords:** Attitudes, Knowledge, Sexually transmitted infections.

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Realidad problemática**

Cada día el aumento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) es causante de una gran preocupación para la mayoría del personal de salud, quienes constantemente se encuentran luchando contra los factores de riesgo y así mismo planteando la prevención de estas (1). Ya que su transmisión es rápida y predominante por contacto sexual; aunque también se puede transmitir por otras vías, como la sangre y los hemoderivados, los cuales no son muy frecuentes. Muchas de estas infecciones, como la sífilis, la hepatitis B, el VIH, la clamidia, la gonorrea, el herpes y el VPH, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto(2). En los hombres que llegan a contraer gonococo entre el 10 al 30% con uretritis gonocócica sin seguir un tratamiento pueden desarrollar epididimitis, así mismo la clamidia o gonococo pueden llegar a ocasionar infertilidad en ellos. Las consecuencias de las ITS en las mujeres con otras infecciones del tracto reproductor se dan frecuentemente y suelen ser más graves; debido a que muchas de estas son asintomáticas las mujeres no asisten a un servicio de salud para prevenir el agravamiento de estas causando las siguientes complicaciones como la enfermedad inflamatoria (EIP), Cáncer de cuello uterino (CACU), Infertilidad, embarazo ectópico y complicaciones durante el embarazo (3).

La Organización Panamericana de la Salud dice que en todo el mundo las ITS tienen un impacto directo en la salud sexual y reproductiva, cada día 1 millón de personas se está contagiando de alguna infección. Cada año se obtiene 357 millones aproximadamente de nuevas infecciones con una de cuatro ITS: Se estima que hay 131 millones con clamidia, 78 millones que se contagian de gonorrea, 5,6 millones con sífilis y 143 millones con tricomoniasis. Así mismo se dice que más de 500 millones de personas llegan a contraer una infección genital por VHS (herpes). Sabiendo que el virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones más



frecuentes en la mujer, habiendo más de 290 millones infectadas por esta ITS(4).

Las infecciones de transmisión sexual a nivel de Europa nos muestran algunos datos en donde su política está enfocada en el apoyo y prevención a las personas que padecen VIH/Sida involucrando a las autoridades nacionales, la sociedad civil y los grupos de interés de toda Europa; a ellos se une la comisión sobre la lucha contra estas enfermedades ya que en la UE y países aledaños adoptan medidas que pueden ayudar a reducir el número de nuevos casos de ITS y a su vez mejorar la calidad de vida de las personas que padezcan dicha enfermedad (5).

En el año 2017, 26 de los miembros de la UE llegaron de informar 409 646 casos positivo de clamidia; la tasa bruta de esta es de 146 por cada 100 000 habitantes(6). Podemos observar que en el año 2018 se informó 33 927 casos confirmados de sífilis en 29 estados miembros de la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo, llegando a notificar un promedio de 7,0 casos por cada 100 000 personas (7). En este mismo años, 28 Estados miembros de la Unión Europea informaron un total de 100 673 casos positivos de gonorrea, donde la tasa global bruta fue de 26,4 casos por cada 100 000 personas, se observa que las tasas más altas reportadas de gonorrea fueron en el norte de Europa, se sabe que un 48% de casos notificados por gonorrea se debe a hombres teniendo relaciones sexuales con otros hombres además de ello se incrementó la tasa a un 22% en comparación al año 2017 (8).

En América Latina y el Caribe en el año del 2015, se estima que se producen 64 millones al año de nuevas ITS curables (*Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, sífilis y *Trichomonas vaginalis*) en todas las personas que están entre los 15 a 49 años de edad. Hay otros grupos de la población que representan casos más elevado de ITS como los hombres que tienen relaciones coitales con otros hombres, mujeres transgéneros y trabajadores sexuales, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el 2015 se estima que había dos millones de infectados con este virus en América Latina y el Caribe. También se dice que hay reportes de sífilis entre los hombres que tienen relaciones coitales con otros hombres en países desarrollados como es Estados Unidos, Con respecto a la infección de virus del papiloma

humano (VPH) es la más frecuente, esta infección está estimada en un 16,1% en América Latina y el Caribe(9).

Según el INEI, en la gran parte de países en desarrollo la mayor causa de enfermedades en las mujeres que se encuentran en edad reproductiva, son las infecciones de transmisión sexual, las cuales se encuentran en segundo lugar (10). En el Perú en el año 2017 se realizó una entrevista a las mujeres para tener información que nos proporcione la estimación de la infección de transmisión sexual (ITS), el cual nos dio que 12,9% tuvo alguna ITS; el mayor porcentaje fue en las mujeres solteras (16,4%), en el cuarto quintil de riqueza (14,5%) y nivel superior (13,7%) (11). Con respecto a VIH/SIDA tenemos datos desde el primer caso confirmado en el Perú que fue en el año 1983 hasta el mes de diciembre del año 2018 en el cual se reporta 43 mil 72 casos de personas con SIDA y 120 mil 389 casos de personas con VIH. Por esto se da una consideración para una monitorización de nuestra población sobre la transmisión, prevención y percepción de los riesgos que nos pueda traer estas infecciones de transmisión sexual (10).

## **1.2 Antecedentes**

### **Antecedentes nacionales**

Gonzales (2019) en su tesis “Conocimiento actitudes y practicas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de agronomía, Universidad Agraria de la selva de Tingo María 2018” plantea como objetivo determinar el nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de Agronomía de la Universidad Agraria de la Selva Tingo María, 2018. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo con una muestra de 90 estudiantes en quienes se usó como instrumento un cuestionario. Los resultados muestran que las características sociodemográficas que presentan los estudiantes, según la edad el 87,9% tienen entre 20-23 años; el 76,7% son del sexo masculino, respecto a la ocupación el 85,6% solo estudian y 14,4% estudian-trabajan. Relacionado al nivel de conocimientos el 67,8% presentan conocimientos medios. Respecto a las actitudes el 58,9% tienen actitudes negativas. Referente

a las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual el 68,9% tienen prácticas adecuadas y el 31.1% inadecuadas. Al relacionar las variables, con prueba Chi cuadrado, se encontró  $X^2=2,613$  con  $p \leq 0,271$  indicando que no existe grado de significancia estadística entre las variables estudiadas. Esta investigación concluye que la hipótesis entre los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a las infecciones de transmisión sexual no existe relación estadística entre las variables estudiadas(12).

López (2018) en su tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Sergio Bernales. Cañete: 2018” Plantea como objetivo determinar la relación del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, las actitudes y prácticas en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Sergio Bernales en Cañete, durante el 2018. El estudio tuvo un diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal y método inductivo, con una muestra de 264 estudiantes en quienes se aplicó tres encuestas. Los resultados muestran que con respecto al nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual que el 68.18% tienen un nivel de conocimiento medio, seguido por un conocimiento bajo con el 19.32% y el alto 12.50%; mantienen actitudes negativas 61,36% y el 38.64% tiene una actitud positiva y prácticas de alto riesgo 77.65 y el 22.35% tienen prácticas sexuales de bajo riesgo. Esta investigación se concluye que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual se relaciona a las actitudes frente a las ITS y a las prácticas sexuales por ello es importante brindar conocimiento a los estudiantes de obstetricia ya que un conocimiento de nivel medio conlleva a actitudes negativas y prácticas sexuales de alto riesgo lo cual expone a los estudiantes a tener un contagio de ITS(13).

Rodas (2018) en su tesis “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018” como objetivo quiere determinar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en

estudiantes de enfermería de la facultad de medicina de una universidad pública. Ella realiza un estudio cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y de corte transversal; con una muestra de 140 estudiantes en quienes realizó una encuesta usando un cuestionario y una escala Likert. El cual dio como resultado que del 100% de estudiantes de enfermería a quienes se encuestó el 57% tiene un nivel de conocimiento alto y el 15% un nivel bajo; mientras que el 71% tienen una actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo, el 21% dio una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, finalmente el 8% dio una actitud de rechazo. Llegando a concluir que el mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las ITS en aspectos sobre conceptos de las infecciones de transmisión sexual, agente causales, signos y síntomas, clasificación, diagnóstico y tratamiento y medidas preventivas; en cuanto a actitudes predomina la indiferencia hacia conductas sexuales de riesgo, resaltando la indiferencia en cuanto al uso de preservativo y la aceptación referente al consumo de alcohol previo a sostener relaciones sexuales (14).

Leyva y Rojas (2017) en su tesis “Conocimientos y actitudes hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener” plantearon como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA en estudiantes universitarios. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 30 estudiantes seleccionados por conveniencia. Los resultados muestran que el 47% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio y el 40% tiene un nivel bajo. En relación a las actitudes, el 60% de los estudiantes tiene una actitud regular, mientras que el 23% presenta una actitud mala. Mediante la prueba de correlación de Spearman se determinó que existe una alta correlación directa entre el nivel de los conocimientos y las actitudes ( $\rho = 0,802$ ,  $p = 0,003$ ). Se concluye que a mayor nivel de conocimientos existe una mejor actitud de los estudiantes hacia la prevención de las ITS/Sida(15)

Daza y Luna (2017) en su tesis “Nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y su relación con las actitudes frente al uso de preservativos en los estudiantes de I ciclo de la escuela profesional de ingeniería de sistemas de la Universidad nacional del Callao – 2017 A” Plantearon como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes frente al uso de preservativos en los estudiantes de I ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería de Sistemas de la Universidad Nacional del Callao —2017 A. Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal y de diseño correlacional; se usó de instrumento un cuestionario de conocimientos sobre las ITS y sus medidas de prevención y una Escala de Likert modificada de actitudes a una muestra conformada por 72 estudiantes universitarios quienes cumplían los criterios de inclusión. Los resultados mostraron que entre el nivel de conocimientos de las medidas de prevención de las ITS y las actitudes frente al uso del preservativo de los estudiantes donde el total de nivel de conocimiento bajo 26.4%: el 8.3% tienen una actitud de rechazo frente al uso del preservativo, el 12.5% tienen una actitud de indiferencia y el 5.6% tiene una actitud de aceptación frente a esto. Con respecto al nivel de conocimiento medio del 56.9%, el 15.3% demuestran rechazo frente al uso del preservativo, el 29.2% una actitud de indiferencia y el 12.4% una actitud de aceptación frente a esto. Finalmente en el nivel de conocimiento alto (16.7%) ninguno tiene una actitud de rechazo frente al uso del preservativo, el 11.1% tienen una actitud de indiferencia y el 5.6% tiene una actitud de aceptación; al aplicar la prueba de Chi-Cuadrado se obtuvo un grado de significancia de  $p = 0.323$  rechazando la hipótesis alterna quedando llegando a la conclusión que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de prevención de ITS y las actitudes frente al uso de preservativo en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería de Sistemas de la UNAC — 2017(16).

### **Antecedentes internacionales**

Holguín, Guevara y Lozano (2019) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre

enfermedades e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primero a cuarto semestre del programa de instrumentación quirúrgica de la Universidad Santiago de Cali, 2019 A” plantearon como objetivo analizar qué tan informados están los estudiantes del programa de instrumentación quirúrgica de primero a cuarto ciclo de la universidad Santiago de Cali en el periodo 2019, sobre las infecciones de transmisión sexual, los métodos de planificación y prevención, y riesgos que los hacen más propensos a infectarse de alguna ITS, así mismo analizar qué tan responsable son en su comportamiento sexual y que tan preparados o capacitados están para resolver cualquier caso o problema que se presente en su vida diaria con respecto a estos temas. Este estudio es de tipo cuantitativa con un diseño descriptivo de corte transversal; se usó como instrumento una encuesta de preguntas mixtas a una muestra de 130 estudiantes de instrumentación quirúrgica. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento que tenía cada estudiante era de un nivel alto cuyo valor fue de 74% con respecto a las infecciones de transmisión sexual pero de igual manera se evidenció que hay un leve desconocimiento de sobre el contagio de estas infecciones por medio de la práctica del sexo oral pues 31 estudiantes respondió incorrectamente; también hubo carencias en el conocimiento del alcance de protección de los preservativos tanto femeninos como masculinos y la realidad del contagio del virus del papiloma humano en hombres. Se llega a concluir que los estudiantes de primero a cuarto ciclo del programa de instrumentación quirúrgica tienen un nivel alto según la escala de medición con respecto a la sintomatología y prevención de las ITS (17).

Parra, Almonte, Luna (2019) realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre las infecciones transmisión sexual (ITS)- VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla” plantearon como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP). Este estudio es cuantitativo, de tipo transversal; teniendo como muestra a 249 estudiantes de UIEP a quienes se le realizó un cuestionario que consta de 23 ítems. Se obtuvo como resultado que la mayoría de estudiantes

presentó un nivel de conocimiento bajo sobre las ITS-VIH/SIDA siendo de un 84.7% y con un mejor nivel solo de un 15.2%. Como conclusión se evidenció que de manera general el nivel de conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA y las medidas preventivas en los estudiantes de la UIEP es bajo. Asimismo el conocimiento acerca de las medidas preventivas de estas está relacionado con la edad y el género, lo cual es necesario el diseño e implementación de programas efectivos de educación y de prevención de ITS-VIH/SIDA dirigidos a la comunidad universitaria UIEP (18).

Ordoñez (2018) realizó una investigación con el nombre de “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina” planteó como objetivo determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en los estudiantes, de la Unidad Educativa Saraguro periodo 2017-2018. Este estudio de tipo descriptivo, teniendo como muestra a 240 estudiantes, quienes participaron libre y voluntariamente para el desarrollo del mismo, a quienes se les realizó una encuesta como técnica de recolección de datos misma que consta de tres partes, la primera parte con sus datos generales, la segunda parte con ítems correspondientes a las variables en estudio, y tercera parte con actividades sobre prevención que se realizan dentro de la Unidad educativa. Se obtuvo como resultado que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección, resultando preocupante para este grupo vulnerable de la población; teniendo como conclusión que el predominio del grupo de edad entre 16 a 19 años, adolescentes de sexo masculino, de religión católica, población mestiza y alumnos que se encuentran en 1ero a 3er año de bachillerato. En cuanto al nivel de conocimientos, los estudiantes poseen un nivel de conocimiento regular. Respecto a la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA, la mayoría de los

adolescentes encuestados reflejan una actitud desfavorable. En relación a las prácticas de prevención y riesgos sobre las ITS, VIH/SIDA, fueron buenas. La principal fuente de información sobre ITS y VIH/SIDA, la mayoría usa el Internet para informarse, con quienes mayormente hablan del tema es con su novio(a), y frecuentemente escuchan hablar sobre el tema en casa(19).

Villafañe y González (2017) realizaron una investigación con el nombre de “Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios” con el objetivo de determinar los comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Bacteriología de la ciudad de Cartagena. Este estudio fue correlacional de corte transversal, teniendo una muestra de 128 estudiantes de bacteriología a quienes se le aplicó un cuestionario para determinar el comportamiento de riesgo y nivel de conocimiento. Se obtuvo como resultado que el 78,1 % de los estudiantes encuestados sí ha tenido relaciones sexuales, el 55 % ingiere bebidas alcohólicas antes de una relación sexual; a través del análisis estadístico se estableció una asociación entre la presencia de ITS con el consumo de drogas ( $p=0,042$ ), el 10% de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales contestó afirmativamente ante la presencia de una ITS, por último los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento regular. En conclusión no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los comportamientos de riesgo y el nivel de conocimiento ( $p> 0,05$ ), pero si se determinó que en esta población estudiantil se debe realizar actividades que brinden información sobre las ITS y motivar cambios de comportamiento que permitan disminuir el riesgo de contagio de estas enfermedades(20)

Martínez, Muñoz (2016) realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos facultades la Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ECI) modificada” plantearon como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de



la facultad de dos facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales por medio de la Escala sobre el Nivel de Conocimiento del VIH y otras ITS (ECI) modificada. Este estudio es descriptivo, de tipo transversal; teniendo como muestra a 199 estudiantes de la facultad de ciencias del deporte de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a quienes se le realizó un cuestionario de 40 preguntas relacionadas con el conocimiento sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Se obtuvo como resultado es que los alumnos de la facultad de Ciencias del Deporte tienen una probabilidad de contestar el cuestionario adecuadamente de 0,7217 con una desviación estándar de 0,1921. Esto indica que los alumnos de Ciencias del deporte tienen un conocimiento suficiente frente al tema de infecciones de transmisión sexual incluso a una desviación estándar. Como conclusión se evidencio que la población en general tiene relativamente suficiente conocimiento, siendo que en ciencias del deporte el 72% del cuestionario fue contestado correctamente. Así mismo a pesar de que se encontró que en las facultades de Ciencias del Deporte y de Ingeniería Agronómica los estudiantes tienen suficiente conocimiento sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual en general, se sugiere ampliar este estudio a todas las facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, ya que se pudo evidenciar que hay un gran desconocimiento sobre ITS diferentes al VIH y que esto predispone a los estudiantes a incurrir en prácticas de riesgo frente al tema de salud sexual y reproductiva(21).

### **1.3 Bases teóricas**

#### **Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

##### **Conceptos básicos**

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) son un grupo de afecciones que se inician en las relaciones homosexuales o heterosexuales vulneradas por el no uso de protección para la propagación de este. Estas se producen gracias a algunos agentes que tienen la capacidad para adaptarse y multiplicarse en diferentes áreas como en el tracto urogenital, la región inguinal, la cavidad pelviana o en todo el organismo(22). Según la Organización Mundial de la Salud (23)

las ITS son causadas por aproximadamente 30 agentes patógenos entre ellas, bacterias, virus y parásitos que se albergan y dispersan en el aparato genital por contacto sexual.

### Agentes causales de las ITS

Dentro de este gran grupo de infecciones podemos clasificarlos por agentes patógenos.

La Organización Mundial de la Salud (24) clasificó a estos agentes de la siguiente manera:

- Las infecciones bacterianas incluyen a *Neisseria gonorrhoeae* (Gonorrea), *Chlamydia trachomatis* (Clamidiasis y Linfogranuloma Venéreo), *Treponema Pallidum* (Sífilis), *Haemophilus Ducreyi* (Chanco Blanco), *Klebsiella – Calymmatobacterium – Granulomatis* (Donovanosis – Granuloma Inguinal), *Micoplasma Genitalium*.
- Infecciones Virales incluyen al Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Virus del herpes simple tipo 1 y tipo 2, Virus del Papiloma Humano (VPH), Virus de la Hepatitis B, Citomegalovirus, Virus del Molusco Contagioso, Herpesvirus asociado al sarcoma de Kaposi (herpesvirus humano de tipo 8).
- Infecciones Protozoarias incluye a la *Trichomonas vaginalis* (Tricomoniasis).
- Infecciones Fúngicas incluye a la *Candida albicans* (Candiasis).
- Infecciones parasitarias las cuales incluyen a la *Phthirus pubis* (Infestación pubiana por ladillas) y *Sarcoptes Scabiei* (Escabiosis o Sarna) (24).

En lo que respecta al agente etiológico y causal del VIH/SIDA podemos concluir que, este agente pertenece a la familia de los retrovirus humanos (Retroviridae) de la familia lentivirus, donde se podemos encontrar dos formas del VIH (VIH – 1 y VIH – 2) (25).

### Sífilis

La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por el *Treponema pallidum*, una bacteria espiroqueta que mide de 6 a 15micras de longitud, es una enfermedad la cual se transmite a través las relaciones sexuales también por el contacto directo intimo entre lesiones que llegan a liberar esta bacteria llamada Treponema otra vía de transmisión es la materno – fetal conocida como transmisión vertical y muy eventualmente a través por transfusión

sanguínea, su periodo de incubación dura un aproximado de 3 semanas y a partir de la 2 o 6 semanas empieza a brotar lesiones ulcéricas acompañado de adenopatía regional asintomática. La sífilis se llega a dividir en 4 estadios Esta infección de transmisión sexual está dividida en 4 estadios, las cuales son las siguientes:

- Sífilis primaria se define como la fase clínica que Se caracteriza por la aparición de pequeñas úlceras ya que la treponema llega a penetrar a través de estas abrasiones cutáneos-mucosas, el periodo de incubación puede durar en un aproximado de 9 a 90 días. La lesión inicial empieza como una pápula que en pocos días llega a producir una úlcera superficial y estas pueden aparecer en cualquier zona del área sexual. Sin tratamiento las úlceras o chancros suelen cicatrizar en un periodo de 2 a 6 semanas y un tercio de personas infectadas por esta ITS que no llegan a ser tratadas pasan a una sífilis.
- Sífilis secundaria es la fase clínica que se evidencia a partir de la 4 a 10 semanas de la lesión inicial frecuentemente llega aparecer con linfadenopatía generalizada y se manifiesta por la llamada roséola sifilítica, se acompaña también de síntomas como fiebre, astenia. Sin tratamiento, las úlceras o chancros suelen desaparecer entre la 2 a 6 semanas, sin embargo las bacterias persisten, llevando así a la fase latente.
- Sífilis latente es la fase que se evidencia a partir de la 4 a 10 semanas de la lesión inicial frecuentemente llega aparecer con linfadenopatía generalizada y se manifiesta por la llamada roséola sifilítica, se acompaña también de síntomas como fiebre, astenia. Sin tratamiento, las úlceras o chancros suelen desaparecer entre la 2 a 6 semanas, sin embargo las bacterias persisten, llevando así a la fase.
- Sífilis terciaria es la fase final de sífilis que no obtuvo tratamiento, aparece varios años después de la infección, y llega a comprometer el sistema cardiovascular con inflamación de la aorta, el sistema nervioso central y llegan a causar síntomas según la zona donde se encuentre la lesión. Este tipo de lesiones pueden ocasionar el deceso de la persona (26).

Diagnóstico: Para detectar el *Treponema pallidum*, se utiliza la microscopia de campo oscuro:

otra opción es la microscopía de fluorescencia y la amplificación de ácidos nucleicos (PCR); cabe resaltar que estas pruebas no son de fácil acceso y por lo consiguiente son poco utilizadas, así que el método más común y más utilizado es la prueba de análisis serológico, ya que este análisis es sensible y específico y posee un valor predictivo. Existen dos tipos de pruebas; las pruebas de screening que son las pruebas reagínicas (VDRL Y RPR) y las pruebas treponémicas (FTAABS Y TPHA)(27).

### **Gonorrrea**

Infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* conocida como gonococo, esta ITS afecta los tejidos mucosos de los órganos sexuales externos y principalmente los órganos urinarios, su periodo de incubación es de 3 a 5 días y puede ocasionar una cervicitis y uretritis. El diagnóstico en caso de varones se realiza mediante la tinción de Gram de exudado uretral y al inicio produce escozor en el conducto uretral al orinar acompañado de una uretritis purulenta de característica amarillenta y luego verdosa y sanguinolenta, si dicha enfermedad llega a avanzar sin el tratamiento adecuado puede atacar a la vesícula seminal, próstata y los testículos, llegando a causar una inflamación severa o en los casos más graves esterilidad; en el caso de mujeres cuando se llega a infectar el cérvix esta puede ser asintomática en casi de los 50% de casos, sus síntomas y signos son escozor al orinar, flujo mal oliente, irritación en la vulva, secreción purulenta, dicha bacteria puede llegar al útero y desplazarse hacia las trompas uterinas provocando inflamación y formación de un tejido cicatrizar provocando la esterilidad. Si esta ITS no se trata a tiempo mediante los antibióticos, puede ocasionar daños en el organismo, como infecciones del sistema nervioso central, hígado, corazón, articulaciones, entre otros (26). Diagnóstico: El diagnóstico bacteriológico de la gonorrrea se enfoca en llevar a cabo una adecuada muestras biológicas, que inicialmente dependerá del género, en varones se realiza mediante la tinción de Gram del exudado uretral, la detección de diplococos gramnegativos intracelulares es muy específica y sensible cabe resaltar que esta prueba es de solo un 50% de sensibilidad. De las pruebas serológicas que se

han desarrollado para el diagnóstico de la gonorrea son tres las más usadas: tinción directa con anticuerpos monoclonales fluorescentes para observarse al microscopio de epifluorescencia; la prueba de ELISA, que utiliza anticuerpos policlonales absorbidos para identificar antígenos gonocócicos de especímenes directos -no sensible para identificar antígenos gonocócicos de muestras de mujeres-, y la prueba de coaglutinación(28).

### **Clamidia**

Infección de transmisión sexual por clamidia es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. En caso de mujeres la edad de rango es entre los 18 a 24 años donde el 75% de estos casos no presentan síntomas; es la ITS más frecuentes en jóvenes, dicha infección llega a causar flujo genital anormal, ardor al orinar y como suele ser asintomática en las mujeres llega a causar enfermedad inflamatoria pélvica y posibles complicaciones como dolor pélvico crónico, salpingitis y finalmente esterilidad si no es tratada, cabe resaltar que esta ITS puede afectar tanto a hombres como mujeres.

Diagnóstico: La clamidia se detecta de forma óptima en toma de muestras genitales con pruebas de amplificación de ácidos nucleicos. Esta puede ser detectada llevándose a cabo con métodos no invasivos, como la orina o hisopado vaginal recolectado por el paciente o el médico (29)

### **Tricomoniasis**

Esta infección de transmisión sexual es causada por la presencia de un protozoario llamado *Trichomonas vaginalis* que se localiza en el tracto digestivo o reproductor, su periodo de incubación es de 5 a 25 días. En la mujer se presenta a través de 3 formas, asintomática, subclínica y vulvovaginitis, el 10 a 50% son asintomáticas, se manifiesta por la presencia de leucorrea tipo purulento y espumosa, irritación vaginal(30). La tricomoniasis se transmite por contacto sexual vaginal sin protección con una persona que esté infectada de este, también se puede transmitir por la boca y el ano pero son muy poco frecuentes; dicha enfermedad se puede contraer de manera ocasional a través de piscinas, aguas termales o por uso compartidos de ropa íntima, toallas entre otros. El tratamiento de elección es el metronidazol 250 mg

administrada 3 veces al día por vía oral y en caso se presente vaginitis se le agrega óvulos de 500mg diariamente; cabe resaltar que el uso del tratamiento es de 5 7 días (31).

Diagnóstico: Para la detección de la trichomona se han utilizado diferentes métodos como: a) la clínica, en donde la trichomona puede ser desde asintomática hasta tener una vaginitis severa en donde se puede apreciar un flujo amarillo- verdoso o amarillo, espumoso de mal olor; b) Estudio al fresco, diagnóstico microscópico más económico, rápido y más frecuente en donde se usan de 10x y 40x para su visualización y consiste en mezclar una muestra de la secreción con solución salina fisiológica normal (0,9%); c) Citología Cérvico-vaginal, que visualiza en forma incidental el epitelio vaginal, pero esta es considerada como poco confiable debido a su baja sensibilidad y especificidad; d) Cultivo, que es considerada como “Gold Estándar”, y tiene una sensibilidad entre el 44 y 97% y una especificidad del 100%, consiste en la toma de la muestra y su colocación en un medio de cultivo de tipo Diamond modificado, para que, en menos de 1 hora sea incubado a 37°C y hasta por 5 días, con un examen diario, y cuyo resultado final puede tardar hasta una semana(32).

## **VIH-SIDA**

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es también considerada como una ITS. Esta enfermedad altera las células del sistema inmunológico de tal manera que no puedan cumplir su función; esta infección es progresiva ya que al pasar el tiempo esta puede deteriorar el cuerpo del afectado cayendo en la etapa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que es la etapa más avanzada de la enfermedad(33). Hasta octubre del 2017 según la Dirección General de Investigaciones Estratégicas en Salud Pública, se presentaron 109,263 casos acumulados de VIH, 40,551 casos de VIH y se encontraron el 70% de los casos concentrados en Lima y Callao(34). El Perú ha podido lograr parar la propagación del VIH en la población juvenil. Sin embargo la principal vía de transmisión continua siendo la sexual con un 97% de los casos, seguida de la transmisión vertical con un 2% de casos y la parenteral solo con el 1% de los casos. La población peruana se mantiene alerta debido a que se presume un

incremento de incidencia de los casos en las poblaciones más joven de hombres que mantienen sexo con otros hombres (HSH) junto con la población transgénero y trabajadores(as) sexuales sin acceso al sistema de salud(4).

**Síntomas:** Una de las tantas sintomatologías que ponen en peligro a lo largo de la vida, es por ello que un estudio de mujeres que viven con VIH predomina el estado depresivo así como en el trauma infantil y depresión entre mujeres que viven con el VIH (35). Se evidencia que la Vaginitis Bacteriana se acompaña de flujo vaginal, prurito, ardor y olor a amoníaco (36). En el VPH presenta manifestaciones clínicas benignas como condilomas orales e hiperplasia epitelial focal (37), así mismo se encontró en una población de 181 pacientes que se encontró que la prevalencia de pacientes con verrugas ano genitales fue 22.6% entre HSH y el 15.1% estuvieron infectados por VIH (38). En el VIH se presentan algunas manifestaciones orales de pacientes varones infectados por el VIH estas pueden ser lesiones bucales, periodontitis severa y candidiasis oral cabe resaltar que la edad media se encuentra entre 26 y 35 años (39).

**Pruebas de laboratorio:**El tamizaje de las ITS sigue siendo poco frecuente en entornos con niveles socioeconómicos bajos(40). Actualmente se manejan diferentes pruebas para el diagnóstico de las ITS, sin embargo las pruebas deben realizarse conforme a una asignación de prioridades teniendo en cuenta la prevalencia, la repercusión y las complicaciones de las infecciones en los pacientes, así como en las características de desempeño de las pruebas, su costo y el motivo por el que se realizan. Dichas pruebas tienen diferentes finalidades que pueden alterar la decisión de la prueba. Entre estas encontramos a la vigilancia, que es la recopilación sistemática, comparación y análisis de datos para determinar la frecuencia de una infección en una comunidad o población, la validación del manejo sintomático es un elemento certero para proporcionar una evaluación más rápida y por ende un tratamiento más oportuno en personas sintomáticas, el diagnóstico con personas sintomáticas de alguna ITS, la detección sistemática o cribado de los pacientes asintomáticos vulnerables, que es una prueba donde se podrá detectar a personas infectadas con algún tipo de ITS y la sensibilidad a los antibióticos

donde se evidencia la resistencia del cuerpo a dichos antibióticos, además que, la vigilancia de dicha sensibilidad a estos medicamentos o la realización de antibiogramas a cepas específicas proporciona información que puede servir para remodelar las recomendaciones del tratamiento (24).

Las pruebas diagnósticas se dividen en tres tipos diferentes donde encontramos en primer lugar a la detección directa de los propios microorganismos realizado mediante un examen microscópico para visualizar los microorganismos patógenos, se considera también el cultivo en este grupo, que es el que detecta el antígeno o los ácidos nucleicos mediante pruebas de amplificación o no de ácidos nucleicos. En segundo lugar consideramos a la detección de respuesta del huésped a la infección, en otras palabras, se detecta al anticuerpo. Por último en tercer lugar encontramos a las pruebas que detectan a los metabolitos microbianos, como las sustancias que pueden llegar a alterar el pH de las secreciones genitales y las aminas biógenas (24). La microscopía de luz utilizando los criterios de Diplococos Gramnegativos y Leucocitos polimorfo nucleares puede ser una opción con precisión elevada para diagnosticar la gonorrea uretral en hombre en un ambiente clínico(41).

### **Formas de transmisión**

Los agentes patógenos son muy infecciosos y la persona infectada puede propagar la infección muy rápidamente, en cambio sucede distinto en agentes virales como es el caso del VIH y el virus del Herpes de tipo 2 que tienen una infecciosidad baja pero sin embargo el periodo de contagio es largo. En cambio en el caso de *Chlamydia trachomatis* y *Treponema pallidum* se presenta una infecciosidad y duración intermedia (42).

En Estados Unidos se realizó una investigación en jóvenes transgéneros sobre la propagación de ITS que pueden padecer, en dicho estudio se encontró que aproximadamente un tercio vivía con infección por VIH (31%); El 33% tenía antecedentes de una o más ITS, excluyendo el VIH. Las ITS diagnosticadas con mayor frecuencia fueron 55% de clamidia, 48% de sífilis y 47% de gonorrea. Las probabilidades de ITS fueron 4.06 veces mayores para



las jóvenes trans femeninas asignadas a un sexo masculino al nacer en comparación con las jóvenes trans masculinas asignadas a un sexo femenino al nacer ( $p = 0.03$ ) (43). En otro estudio hecho en Etiopía se reflejó la incidencia de la infección por *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae* en las trabajadoras sexuales se encontró que de toda la población total de 338 trabajadoras sexuales el 3.3% padecieron de *N. gonorrhoeae* y el 6.8% padecieron de *C. trachomatis*(44). La OMS en el 2012 menciona también que se presentan 357 millones de casos nuevos de las cuatro infecciones más frecuentes; *C. trachomatis* 131 millones de casos, 78 millones de casos de *N. gonorrhoeae*, Sífilis 6 millones y *T. vaginalis* 142 millones de casos, se hallaron 417 millones de personas infectadas con herpes simple de tipo 2 y un estimado de 291 millones de mujeres con el virus del Papiloma Humano (40).

### **Prevención**

Para evitar o disminuir el riesgo de adquirir una ITS, se recomienda a la población cumplir con medidas de prevención, especialmente la relacionada con el uso correcto de los métodos de barrera en cualquiera de las relaciones sexuales, ya que no existe la plena seguridad de que la pareja esté sana(45). Asimismo, esto debe ser complementado con una conducta sexual de bajo riesgo, evitar la promiscuidad y el tener múltiples parejas sexuales, aspectos que serán desarrollados con mayor amplitud en la variable actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual.

**Tratamiento:** En el caso de la sífilis dependerá del estadio que se encuentre. En la sífilis primaria, secundaria y latente se utilizará penicilina G benzatínica 2 400 000 UI intramuscular en dosis única. En la sífilis latente de tiempo indefinido, el tratamiento es 3 dosis de penicilina G benzatínica 2 400 000 UI intramuscular, una dosis cada semana.

Para el tratamiento de la gonorrea se estableció el siguiente esquema: Cefpodoxima 400mg oral o ceftriaxona 125mg (IM) o fluoroquinolona que la podemos encontrar en la ciprofloxacina 500mg oral (28).

En el caso de la clamidiasis se administra una dosis vía oral de 1gr de azitromicina o tratarse

con doxiciclina de 100 mg 2 veces al día por 7 días (contraindicado durante el embarazo). Si la infección es más intensa administrar eritromicina de 500mg dos veces al día por 7 días por vía oral o Levofloxacin de 500mg una vez por día durante 7 días o la ofloxacin de 200mg dos veces al día por 7 días vía oral, ambos contraindicados en gestantes(46).

Por el lado de la tricomoniasis el tratamiento más frecuente para la trichomonas es la toma de una sola dosis de metronidazol o tinidazol de 2gr la cual normalmente cura al 95% de las mujeres. En los hombres el tratamiento típico consiste en la administración de 500mg de metronidazol o tinidazol 2 veces al día por un periodo de 5 a 7 días vía oral (47).

**Complicaciones:** Algunas de las complicaciones que son provocadas por las Infecciones de Transmisión Sexual, pueden afectar principalmente a las poblaciones vulnerables de escasos recursos, ocasionando infecciones agudas, muerte fetal y neonatal, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad femenina, malformaciones congénitas. Algunos agentes patógenos pueden ocasionar diferentes tipos de cánceres cervicouterinos y hepáticos(40). En las mujeres embarazadas infectadas por el VIH aumentan el riesgo de padecimiento de ZIKA además se produjeron malformaciones en el Sistema Nervioso Central (SNC) entre los bebés nacidos de mujeres embarazadas sintomáticas y asintomáticas con infección de ZIKA(48).

Las personas con VIH suelen desarrollar complicaciones relacionadas directamente con el tratamiento incluyen la dislipidemia, hiperglucemia y pérdida de densidad ósea(49). En lo que respecta el Virus de la Hepatitis C crónica presentan complicaciones estas son algunos trastornos de la Tiroides y Diabetes tipo 2 así como alteraciones del metabolismo óseo y disfunciones sexuales(50). Se presenta también disfunción eréctil significativamente mayor(51). Gracias a la localización y a la ausencia de síntomas en la región anal solo se puede evidenciar masas tumorales, úlceras o proctitis, así como el Herpes simple y la sífilis presentan ulceraciones que afectan la zona perianal, mientras que la Gonorrea y el Linfogranuloma venéreo causan síntomas proctíticos con exudación(52). Por otro lado se ha encontrado que la depresión y la disfunción sexual en las mujeres están estrechamente relacionados con el

### **Actitudes hacia las ITS**

Según Allport, citado por Parales y Vizcaíno(54), la actitud se puede definir como un ‘estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones’. Este concepto es considerado uno de los más importantes en la psicología social norteamericana contemporánea, debido a la elaboración teórica y aplicación práctica que podía realizarse a partir de su estudio.

La Organización Mundial de la Salud señala en su Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016–2021, que una gran parte de la población con un alto riesgo de contraer Infección de Transmisión Sexual (ITS) no utiliza métodos ni servicios de prevención de forma efectiva, queda sin diagnóstico o no toma o cumple el tratamiento. Esto se debe en parte a que estas afectan frecuentemente a poblaciones marginadas y adolescentes, que suelen tener dificultades para acceder o permanecer vinculados a los servicios. Por ello en una de sus orientaciones estratégicas busca alcanzar la equidad en el acceso a información, productos y servicios eficaces de ITS equitativo y exento de discriminación o desatención. Las intervenciones incluyen: la promoción del uso sistemático de preservativos masculinos y femeninos; la educación, sobre todo para concienciar sobre las ITS; la reducción del número de parejas sexuales; el aumento de la cantidad de personas que se somete a pruebas de detección de ITS, incluida la infección por el VIH; el aplazamiento de la iniciación sexual; y la promoción del bienestar sexual (40).

### **Factores de riesgo**

Se usa el termino de factor de riesgo para aquel que por estar en la cadena causal tiende a aumentar toda probabilidad de ocurrencia de alguna enfermedad o daño por ende entendemos que dichos factores de riesgo corresponderían a factores individuales, llevando a cabo ciertos comportamientos interpersonales que permitirían el contagio de infección de transmisión sexual

La actitud hacia las ITS varía de acuerdo a la edad y características de la población. Un estudio reciente con jóvenes transgéneros y otras minorías de género de edades entre 16 a 24 años en Estados Unidos reportó que los factores de riesgo para adquirir diferentes ITS más importantes fueron: la identidad de género no binaria, afirmación médica de género y el sexo transaccional. Además, se descubrió que un tercio de la población tuvo sexo sin preservativo por vía vaginal y anal en los últimos seis meses(43). Así mismo en China se pudo asociar el uso recreativo de droga con la depresión y conductas sexuales de alto riesgo con la infección por Sífilis entre HSH. El 15,9% de la población dio positivo para la infección por Sífilis y el 62% consumieron drogas, encontrando una asociación positiva con esta infección para cualquier uso de drogas(56). En una población vulnerable como son las trabajadoras sexuales se pudo realizar un cuestionario, este nos pudo mostrar que la prevalencia de *N. gonorrhoeae* se presentó en un 3.3% y 6.8% en el caso de *C. trachomatis*. Dichas trabajadoras sexuales que tuvieron conductas de riesgo en los últimos 6 meses tuvieron entre el 6.3 y 4% de probabilidad de adquirir infecciones por *N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis*, se evidencia entonces que es necesario reforzar los conocimientos y la práctica del buen uso del preservativo(44).

En estudiantes de educación secundaria del Perú se ha encontrado un nivel de conocimiento deficiente sobre las ITS – VIH/SIDA en un 95%; dentro de este porcentaje se encontró un mayor conocimiento en los alumnos varones que las mujeres, así como también una marcada conducta de riesgo en un 65%, concluyendo los deficientes conocimientos de los adolescentes(57). Otra investigación en estudiantes universitarios, realizada en Cuba, evidencia que el 14.3% comenzaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años y que el 47.7% no utilizó preservativo en su primera relación sexual (58).

### **Medidas de prevención**

Las medidas de prevención constituyen una forma ideal de evitar una infección de transmisión sexual, ya que el grupo de personas infectada por una ITS pueden no tener

conocimientos al no sentir algún síntoma es por ello que se les recomienda usar algún método de barrera en cualquiera de las relaciones sexuales siempre y cuando no estén seguros de que la otra persona este sana(45).

La OMS nos recomienda realizar prácticas sexuales más seguras. Asegura que la reducción del número de parejas sexuales es el método más eficiente para prevenir no solo un embarazo adolescente sino también la trasmisión de las ITS, además el uso adecuado del preservativo ayuda en un gran porcentaje a disminuir el contagio para infecciones como el Virus de Herpes Simple tipo 2, Sífilis, Clamidiasis, gonorrea (en mujeres) y por *Trichomonas vaginalis* en mujeres (40).

En una intervención científica se obtuvo como resultado que la intervención educativa y la distribución gratuita de preservativos en un lugar público tuvo una baja en la incidencia anual en un 5.73% para Gonorrea y 7.62% para el VIH. Se evidencio también que se logró a evitar 261 casos para Clamidia, 394 casos para Gonorrea y 42 nuevas infecciones por VIH(59). Según estudios se mostró que la Circuncisión Masculina es asociada con un riesgo reducido para el Virus del Papiloma Humano oncogénico (VPH) y del cáncer cervical así mismo otros estudios demostraron que mantener relaciones sexuales con una persona circuncidada reduce el riesgo de padecer infecciones por *Trichomonas vaginalis*, Vaginosis Bacteriana, Úlcera Genital, sin embargo no reduce el riesgo de gonorrea, *Mycoplasma genitalium*, disuria o flujo vaginal en mujeres(60).

Se conoce como sexo seguro, a toda actividad sexual en la que no se permite el contacto de fluidos de riesgo los cuales son el semen, sangre y secreciones vaginales. Existen diferentes opciones para llegar a tener una prácticas de sexo seguro como las caricias, masajes eróticos, besos, masturbación e incluso el uso del preservativo(13).

Los preservativos son una medida de protección con mayor eficacia contra las ITS/ VIH Y SIDA siempre y cuando se usen correcta y sistemáticamente. En la actualidad se cuenta tanto con preservativos tanto masculinos como femeninos siendo ambos muy eficaces y seguros, pero

la última mencionada no es utilizada con tanta frecuencia como el preservativo masculino(13).

Para poder dar uso al preservativo masculino es necesario corroborar que este se encuentre en buenas condiciones ya que es la manera más eficaz de prevenir algunas de las infecciones de transmisión sexual, debe colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual cuando el pene esté erecto, apretar la punta del condón, para que no quede aire dentro, desenrollar poco a poco el condón sobre el pene erecto hasta cubrirlo totalmente. Al terminar la relación sexual, sostener el condón por su base y retirar el pene cuidadosamente, quitar el condón cubriéndolo con papel higiénico, evitando que se derrame el semen, desechar el condón envuelto con el papel higiénico en el tacho de basura (13).

Suelen usarse en el tema de prevención de ITS dos términos con características similares: la fidelidad, que hace referencia a tener intimidad sexual solo con tu pareja o compañera de vida, respetarse, ser fiel (61); y la monogamia, que se centra en mantener una relación sexual o matrimonio con una sola persona, eso quiere decir comprometerse emocionalmente, románticamente y sexualmente con una sola persona. Ambos conceptos ayudan a prevenir enfermedades de transmisión sexual siempre y cuando ambos se hayan cerciorado de que no tienen ninguna de estas enfermedades habiéndose hecho una prueba de detección (62).

### **Exposición de riesgo**

Se dice de las conductas sexuales de riesgo del individuo que se expone a una o varias situaciones, de las cuales tenemos la infidelidad sexual, practicas sexual de riesgo, promiscuidad entre otras; por consiguiente, si el individuo se expone a estos riesgos serán condicionantes para ocasionar daños a la salud sexual y reproductiva(63).

Los adolescentes son una población vulnerable con riesgo potencial al verse infectados por agentes patógenos de las ITS con infección de VIH, esto es debido a que carecen de información, conocimientos prácticos, atención de salud y apoyo en la etapa más difícil de la vida. Se evidencia que los adolescentes a menudo tienen relaciones sexuales de manera no

planificada y esporádica y en muchos casos sometidos a presiones o a la fuerza, por ser aceptados ante la sociedad o debido a la falta de dinero. Así mismo exponemos a diferentes riesgos cuando las mujeres contraen matrimonio a edades muy tempranas (64). En una investigación se detalló que los adolescentes tuvieron relaciones sexuales el 26% de toda la población niega tener intimidad con una sola persona teniendo más de 4 parejas sexuales, y el 2% mantuvieron relaciones sexuales con personas del mismo sexo (65).

Alguna de las creencias erróneas más comunes están acompañadas de conductas que ponen en riesgo el organismo. En un estudio que se realizó a un grupo de universitarios algunas de las creencias es que la vida sexual activa debe iniciarse precozmente ya que ellos consideran que al tener por primera vez relaciones sexuales no pasara nada; conllevando a una conducta sexual de riesgo por consecuencia a una infección de transmisión sexual(66).

Las conductas de riesgo también tienen relación con el disfrute, diversión, satisfacción o goce a partir del estímulo fisiológico como el deseo, excitación y orgasmo las cuales son provocados por el contacto directo del cuerpo y específicamente por los genitales predominantes. Ello guarda relación con la creencia de que el uso de preservativo disminuye su sensibilidad en el placer del acto sexual (67). En el caso de la promiscuidad, esta conducta corresponde a la que tiene todo aquel individuo que mantiene relaciones sexuales con diferentes personas, ya sea del mismo sexo o no, las cuales conllevan a un mayor riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual(61). Finalmente, la infidelidad se define a todo acto de violación a un compromiso previamente pactado por la pareja en donde su relación sentimental tanto sexual como afectiva son exclusivamente de los dos(68).

#### **1.4 Justificación**

La presente investigación nos dará un aporte importante para así poder conocer aspectos relevantes que los estudiantes universitarios desconocen acerca de las infecciones de transmisión sexual. Con esta información podremos plantear diferentes alternativas para la solución del problema a investigar, como la elaboración de talleres educativos o programas de

intervención. Aunque diferentes estudios consideran que hay una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes en lo que refiere a temas de sexualidad, no hay una unanimidad en los resultados; cómo podemos observar en el estudio de Rojas y Valle en el año del 2017 donde se miden el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes de una carrera de salud de una universidad privada de Lima teniendo como resultado que el nivel de conocimiento fue medio dando un porcentaje del 57% así mismo se evidenció que los estudiante mantenía una actitud neutral del 60.8% frente a las infecciones de transmisión sexual(69).

Se dice que hay otros factores que son más influyentes en la actitud a parte de los conocimientos, y esto podríamos verlo en los resultados del estudio a realizar, teniendo en cuenta que la población universitaria en el campo de salud tienen un mayor nivel de conocimiento sobre la infección de transmisión sexual y por ende, debería tener una mayor actitud sobre este tema, como se ve reflejado en los resultados del anterior estudio que nos dice que los alumnos tienen mayor conocimiento y mejor actitud debido a que al haber concluido el 3er año de la carrera ellos han llevado diferentes cursos e hicieron su prácticas hospitalarias y comunitarias ayudándoles a afianzar su conocimientos sobre la sexualidad responsable (69).

El presente trabajo de investigación puede ser aplicado tanto por el primer nivel que comprende el sector salud como en la Universidad Privada del Norte, teniendo como fin poder prevenir el aumento de las infecciones de transmisión sexual así mismo desarrollar planes estratégicos para una mejor educación sexual y reproductiva donde la obstetra seria la que desarrollaría estas actividades dando orientación a los jóvenes sobre las ITS, VIH, sexualidad, métodos anticonceptivos para que así ellos puedan tener un mejor estilo de vida sexual saludable.

## **1.5 Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la



Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020?

¿Cuál es el nivel de actitud hacia las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020?

## **1.6 Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020.

### **Objetivos específicos**

Determinar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020

Determinar el nivel de actitud hacia las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020.

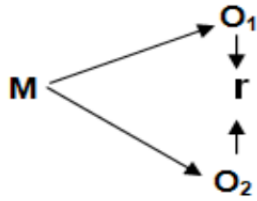
## CAPÍTULO II. MÉTODO

### 2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Puntaje obtenido con el cuestionario de conocimientos sobre ITS elaborado por la autora del proyecto.	Características generales	- Definición de la ITS-VIH/SIDA - Agentes productores de la ITS - Signos y síntomas - Pruebas de laboratorio	1 2,5 3,16,17,18,19 20,21,22
		Formas de transmisión	- Sexual - No sexual	4, 14, 6,7,8,9,10,11,12,13,15
		Prevención	- Tratamiento - Complicaciones	23,24,25,26,27 28,29,30,31,32,33
Actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual	Puntaje obtenido con la Escala de Likert para actitudes hacia las ITS elaborado por la autora del proyecto.	Factores de riesgo	- Prácticas sexuales de riesgo	1,2,4,9,12
		Medidas de prevención	- El sexo seguro - Uso adecuado del preservativo - Fidelidad de la pareja - Monogamia - Uso de métodos de barrera	3 5 6 7 10
		Exposición de riesgo	- Creencias erróneas - Placer y/o diversión - Promiscuidad - Infidelidad	11 8 13,14 15

### 2.2 Tipo de investigación

El estudio es de tipo básico, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional.



Donde:

M= Muestra

O1= Observación de la variable 1 (conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual)

O2= Observación de la variable 2 (actitud sobre la infección de transmisión sexual)

r= relación entre ambas variables

## 2.3 Población y muestra

### Población

La población estuvo formada por todos los estudiantes del primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud que estuvieron correctamente matriculados. El número total de estudiantes para dichos ciclos estudiantes fue de 234.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios matriculados en primer y segundo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte en el segundo semestre del año 2020.
- Aceptar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Tener alguna discapacidad o condición que le impida contestar el cuestionario.
- Cuestionario contestado de manera incompleta.

### Muestra

La muestra fue determinada con la aplicación de la fórmula para calcular el tamaño muestral en poblaciones finitas.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q * N}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 234}{0.05^2 * (233) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{224,7336}{0.5825 + 0.9604}$$

$$n = 145.657$$

$$n = 146$$

El muestreo fue de tipo aleatorio por conglomerados, eligiendo al azar determinadas aulas de los distintos ciclos de la carrera profesionales de psicología quienes se encontraban en la facultad de ciencias de la salud, hasta que se completó el tamaño de muestra requerido.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta, y como instrumento se utilizó un cuestionario para medir los conocimientos y una Escala de Likert para medir las actitudes.

### Ficha técnica del cuestionario de conocimientos

Autoras: Geraldine Quispe y Sheyla Vargas

Año: 2020

Número de ítems: 33

Dimensiones: Tres dimensiones (agentes causales, diagnóstico y prevención).

Tipo de pregunta: Dicotómicas.

Puntuación: Cada pregunta correcta tendrá un valor de 1 y cada pregunta incorrecta tendrá un valor de 0.

Tiempo de duración: 10 – 15 minutos.

Forma de aplicación: Virtual.

Validación: Mediante juicio de expertos, en los que participaron tres obstetras con grado de maestría, obteniendo una calificación promedio de 94,67%, lo cual representa que es aplicable para los propósitos del estudio.

Confiabilidad: Se realizó mediante una prueba piloto en la que participaron 20 estudiantes de la Universidad Privada del Norte, calculándose el coeficiente de Kuder Richardson (KR-

20) obteniendo un valor de 0,942 lo cual indica una alta confiabilidad del cuestionario.

### **Ficha técnica de la Escala de actitudes**

Autoras: Geraldine Quispe y Sheyla Vargas

Año: 2020

Número de ítems: 15

Dimensiones: Tres dimensiones (factores de riesgo, medidas de prevención y exposición de riesgo).

Tipo de pregunta: Politómicas, con tres alternativas.

Puntuación: Las respuestas a las preguntas presentan tres alternativas con distinto puntaje, que varían de 1 a 3 de acuerdo a si representan una actitud positiva o una actitud negativa.

Se considerará 3 puntos para la respuesta De acuerdo, 2 puntos para 1 respuesta Indeciso, y 1 punto para la respuesta En desacuerdo.

Tiempo de duración: 5 - 10 minutos.

Forma de aplicación: Virtual.

Validación: Mediante juicio de expertos, en los que participaron tres obstetras con grado de maestría, obteniendo una calificación promedio de 94,67%, lo cual representa que es aplicable para los propósitos del estudio.

Confiabilidad: Se realizó mediante una prueba piloto en la que participaron 20 estudiantes de la Universidad Privada del Norte, calculándose el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,709, lo cual indica una alta confiabilidad.

## **2.5 Consideraciones éticas**

Desde el punto de vista ético, por tratarse de un estudio que incluyó personas, se procedió a la entrega de un consentimiento informado antes de que contesten las preguntas del cuestionario, en el cual se explicó las características y objetivos del estudio, y se garantizó la voluntariedad de su participación, el anonimato y que la información recolectada se limitará a los propósitos del estudio, así como la plena libertad que tienen para retirarse del

estudio cuando lo crean conveniente.

### CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1.

*Características sociodemográficas de los estudiantes del I y II ciclo de la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, abril 2020 (n=146)*

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	≤ 18 años	24	16,4
	19-20 años	40	27,4
	21-22 años	38	26,1
	23-24 años	24	16,4
	≥ 25 años	20	13,7
Sexo	Femenino	74	50,7
	Masculino	72	49,3
Ciclo	Primer ciclo	70	47,9
	Segundo ciclo	76	52,1
Total		146	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se aprecia que la mayoría de estudiantes que formaron parte del estudio tenían una edad entre 19 y 20 años (27,4%), sexo femenino (50,7%) y pertenecían al segundo ciclo (52,1%).

Tabla 2.

*Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual general y por dimensiones (n=146)*

Dimensiones	Conocimientos			
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Características generales	n	2	14	130
	%	1,4	9,6	89,0
Formas de transmisión	n	-	50	96
	%	-	34,2	65,8
Prevención	n	-	46	100
	%	-	31,5	68,5
Total	n	-	31	115
	%	-	21,2	78,8

Fuente: Resultados del cuestionario de conocimientos.

En la tabla 2 se observa que el nivel alto predomina en el 78,8% del total de estudiantes, seguido del nivel medio que representa el 21,2%. El análisis por dimensiones evidenció una proporción similar, con una mayoría con conocimientos alto en la dimensión características generales (89,0%), formas de transmisión (65,8%) y prevención (68,5%). Sólo se encontraron casos con nivel bajo en la dimensión características generales, los cuales representaron el 1,4%.



Tabla 3.

*Actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual general y por dimensiones (n=146)*

Dimensiones	Actitudes			
		Negativa	Indiferente	Positiva
Factores de riesgo	n	34	104	8
	%	23,3	71,2	5,5
Medidas de prevención	n	22	110	14
	%	15,1	75,3	9,6
Exposición de riesgo	n	52	81	13
	%	35,6	55,5	8,9
Total	n	32	101	13
	%	21,9	69,2	8,9

Fuente: Resultados de la escala de actitudes.

En la tabla 3 se observa que el nivel de actitud indiferente predomina en el 69,2% del total de estudiantes, seguido del nivel negativo que representa el 21,9%, y en una menor proporción el nivel positivo con 8,9%. El análisis por dimensiones evidenció una proporción similar, con una mayoría con actitud indiferente en la dimensión factores de riesgo (71,2%), medidas de prevención (75,3%) y exposición de riesgo (55,5%). Los casos con nivel positivo representaron valores inferiores al 10%.

Tabla 4.

*Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre las Infecciones de transmisión sexual (n=146)*

Conocimientos		Actitudes			
		Dimensión 1	Dimensión2	Dimensión3	Total
	Correlación de Pearson	0,279	0,304	0,303	0,365
Dimensión 1	Sig. (bilateral)	0,001	0,000	0,000	0,000
	N	146	146	146	146
	Correlación de Pearson	-0,044	-0,004	0,101	0,026
Dimensión 2	Sig. (bilateral)	0,599	0,960	0,223	0,758
	N	146	146	146	146
	Correlación de Pearson	-0,046	-0,062	-0,003	-0,045
Dimensión 3	Sig. (bilateral)	0,581	0,459	0,970	0,592
	N	146	146	146	146
	Correlación de Pearson	0,104	0,130	0,210*	0,186*
Total	Sig. (bilateral)	0,210	0,117	0,011	0,025
	N	146	146	146	146

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 4 muestra los resultados de la prueba de correlación de Pearson, entre los puntajes obtenidos en conocimientos y actitudes, así como para cada una de sus dimensiones. En base a ello, y considerando un nivel de significancia de 0,05 se determinó que el conocimiento total presentó una correlación baja y significativa con la actitud total ( $r=0,186$ ;  $p=0,025$ ) y la dimensión 3 de actitudes exposición de riesgo ( $r= 0,210$ ;  $p=0,011$ ); mientras que la dimensión 1 de conocimientos características generales presentó una correlación baja y significativa con la actitud total ( $r=0,365$ ;  $p=0,000$ ) y todas las dimensiones de actitud ( $r\leq 0,304$ ;  $p\leq 0,001$ ).

## CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los conocimientos que tienen los estudiantes universitarios en torno a las infecciones de transmisión sexual determinan en gran medida los comportamientos sexuales de riesgo que estos pueden tener y la posibilidad de que pudieran adquirir información errónea sobre este grupo de infecciones. De acuerdo con el presente estudio, el nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de I y II ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte alcanza un nivel alto en el 78,8% del total, seguido del nivel medio que representa el 21,2%, obteniendo su máximo valor en la dimensión características generales con un 89,0%. Este hallazgo es similar al obtenido por Rodas(14) en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con una mayoría de 57% con un nivel alto de conocimientos; y Holguín, Guevara y Lozano (17), en estudiantes de primero a cuarto semestre de enfermería de la Universidad Santiago de Cali, Colombia, con un 74% de nivel alto de conocimientos. Si bien, estos resultados concordantes pueden deberse a que todos pertenecen a carreras relacionadas con salud y/o sexualidad, no necesariamente ello es suficiente para obtener un resultado positivo.

Entre los estudios que presentaron resultados con una mayoría de estudiantes de nivel de conocimiento medio en torno a las infecciones de transmisión sexual, destacan los realizados por Gonzales(12) en estudiantes del primer ciclo de Agronomía de la Universidad Agraria de la Selva Tingo María, con un 67,8%, López (13) en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Sergio Bernal en Cañete, con un 68.18%, Leyva y Rojas (15) en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, con un 47%; y Daza y Luna (16) en estudiantes de I

ciclo de la escuela profesional de ingeniería de sistemas de la Universidad Nacional del Callao, con un 56.9%. Por otro lado, los resultados con mayor número de estudiantes que tuvieron nivel bajo de conocimientos fueron reportados por Parra, Almonte y Luna (18), en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla, con un 84,7% presentó un nivel de conocimiento bajo sobre las ITS-VIH/SIDA; y por Ordóñez (19), en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina, con un 64,1% que no identifican los signos y síntomas de las ITS; y un 53,3% que desconocen que el contagio de estas enfermedades se da a través de las relaciones sexuales sin protección. Se destaca que este último estudio fue realizado en población adolescente no universitaria. Las diferencias encontradas no se explican solamente por la edad de los estudiantes o el ciclo en que se encuentra, sino también por la mayor rigurosidad del instrumento utilizado, razón por la cual éstos deben ser elaborados y validados de la manera más específica posible para el grupo poblacional que pretende investigarse.

En relación a las actitudes que los estudiantes tienen acerca de las infecciones de transmisión sexual, ellas pueden predisponer a los estudiantes a adoptar conductas sexuales de alto o bajo riesgo, muchas veces de manera independiente al conocimiento que han adquirido. De acuerdo con el presente estudio, el nivel de actitud acerca de las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de I y II ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte alcanza una actitud indiferente en el 69,2% del total, seguido del nivel negativo que representa el 21,9%, y en una menor proporción el nivel positivo con 8,9%, obteniendo su mayor valor en la dimensión medidas de prevención con 75,3%. Los estudios que presentaron resultados más parecidos a los encontrados en la presente investigación corresponden a los realizados por Rodas(14) con un 71% que expresa una actitud indiferente hacia las conductas sexuales de riesgo, Leyva y Rojas(15) con un 60% de estudiantes universitarios que presenta una actitud regular, y Daza y Luna(16) quienes encontraron una

mayoría con actitud indiferente en todos los niveles de conocimientos registrados, aunque este fue mayor entre los que presentaban conocimiento alto. Esta actitud indiferente puede estar muy relacionada con el poco interés de algunos estudiantes por adoptar conductas sexuales de bajo riesgo, como aquellas vinculadas al uso de preservativo o tener el menor número de parejas sexuales posible, conductas que pueden depender más de la presión ejercido por sus pares y/o parejas sexuales que por su interés en evitar el contagio con una ITS.

Los estudios que presentaron un mayor porcentaje de estudiantes con actitud negativa o desfavorable fueron los realizados por Gonzales (12) con un 58,9%, López (13) con un 61,36% y Ordóñez (19) con 55%. Es posible que esta actitud negativa tenga un trasfondo más amplio, ya que en los dos primeros casos los estudiantes pertenecían a zonas rurales, en donde existe una mayor tendencia a adoptar actitudes riesgosas o de características machistas, mientras que en el último caso, se trataba de un estudio en adolescentes escolares, en las que la influencia del poco conocimiento sobre el tema tendría un mayor valor.

Por el lado de la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual, desde un punto de vista teórico se espera que un mayor nivel de conocimientos sobre este tema predisponga a los estudiantes a tener una actitud más positiva, sin embargo, no todos los resultados obtenidos en los estudios han evidenciado esta relación. De acuerdo con el presente estudio, existe una relación directa, baja y significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de I y II ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte, lo cual se determinó con el coeficiente de correlación de Pearson ( $r=0,186$ ;  $p=0,025$ ). Este resultado es similar aunque en menor medida que los encontrado por Leyva y Rojas (15), aunque en dicha investigación la prueba empleada fue el coeficiente de correlación de

Spearman ( $\rho = 0,802$ ,  $p = 0,003$ ). Por otro lado, se han encontrado resultados no significativos para la relación entre conocimientos y variables con la prueba de chi cuadrado, en los estudios de Gonzales (12), Daza y Luna (16) y Villafañe y González (20), todos ellos con una significancia  $p > 0,05$ .

Los resultados distintos observados en las investigaciones pueden deberse a los tipos de preguntas sobre ITS que más se han abordado en cada uno de los estudios, y que un análisis por dimensiones, tal como el realizado en el presente estudio, permitiría detectar mejor. De acuerdo con dicho análisis la dimensión de conocimientos características generales es la única que presentó una correlación baja y significativa con la actitud total ( $r = 0,365$ ;  $p = 0,000$ ) y todas las dimensiones de actitud ( $r \leq 0,304$ ;  $p \leq 0,001$ ), por lo que puede deducirse que los estudios que tuvieron una mayor cantidad de preguntas sobre esta dimensión deben tener una correlación significativa con la actitud de los entrevistados. Esto se observó en el estudio de Leyva y Rojas (15), en el cual sólo se utilizó un instrumento con 16 preguntas a diferencia de las 33 de la presente investigación, y la mayoría de preguntas correspondieron a indicadores pertenecientes a la dimensión características generales: Definición de la ITS-VIH/SIDA, Agentes productores de la ITS, Signos y síntomas y Pruebas de diagnóstico.

En base a los resultados obtenidos se concluye que:

Los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte - Los Olivos, presentaron un nivel mayoritariamente alto tanto en su puntaje total (78,8%), como en cada una de sus dimensiones: características generales (89,0%), formas de transmisión (65,8%) y prevención (68,5%).

Las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte - Los Olivos, presentaron un nivel mayoritariamente indiferente tanto en su puntaje total (69,2%), como en cada una de sus dimensiones: factores de riesgo (71,2%), medidas de prevención (75,3%) y exposición de riesgo (55,5%).

Existe una relación significativa entre los conocimientos y actitudes totales sobre las infecciones de transmisión sexual ( $p=0,025$ ). El análisis de las dimensiones demuestra que la dimensión características generales de los conocimientos fue la única que presentó relación significativa con las actitudes en total y por dimensiones.

En base a las conclusiones se recomienda a los estudiantes de 1er y 2do ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte lo siguiente:

Promover la realización de talleres educativos sobre ITS que incluyan a estudiantes de psicología y distintas carreras, con el fin de intercambiar conocimientos sobre este tema y captar líderes juveniles que sirvan de promotores en el futuro.

Elaborar estrategias de sensibilización en redes sociales dirigida a la población universitaria acerca de la prevención de las ITS, tomando en cuenta el alto porcentaje de estudiantes con actitud indiferente hacia este problema.

Desarrollar más investigaciones, especialmente de tipo aplicada, para contribuir con la mejora en el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes universitarios, usando como base los hallazgos del presente estudio.

## REFERENCIAS

1. Rodríguez, M., Nguema, J., Esono, M., Rovira, J. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería. *Enfermería Investiga*. 2019, 2(3):110-114. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/448>
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Ginebra, Suiza: Nota de prensa de la OMS, 2019. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Mallqui, M. Epidemiología de las ETS. *Dermatología peruana*. 2000, 10 (S1). Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v10\\_sup1/epidemiologia.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v10_sup1/epidemiologia.htm)
4. Organización Panamericana de la Salud. Infección de transmisión sexual. Washington D.C: OPS, 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
5. Comisión Europea. Infecciones de transmisión sexual. Bruselas: EC.Europa, 2018. Disponible en: [https://ec.europa.eu/health/communicable\\_diseases/sexually\\_transmitted\\_infections\\_es](https://ec.europa.eu/health/communicable_diseases/sexually_transmitted_infections_es)
6. Comisión Europea. Infección por Clamidia. Bruselas: EC.Europa, 2018. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/chlamydia-infection-annual-epidemiological-report-2017>
7. Comisión Europea. Sífilis. Bruselas: EC.Europa, 2018. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/syphilis-annual-epidemiological-report-2018>
8. Comisión Europea. Gonorrea. Bruselas: EC.Europa, 2018. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2018>
9. Organización Panamericana de la Salud. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) e infecciones de transmisión sexual (ITS) en las Américas. Washington D.C.: OPS, 2015. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih-e-infecciones-de-transmision-sexual-its-en-las-americas&lang=fr](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih-e-infecciones-de-transmision-sexual-its-en-las-americas&lang=fr)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Conocimiento de VIH e ITS. Lima: INEI, 2018. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Conocimiento de VIH e ITS. Lima: INEI, 2017. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap011.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap011.pdf)
12. Gonzales, L. Conocimiento actitudes y practicas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de agronomía, Universidad Agraria de la selva de Tingo María 2018. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco, 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2050>
13. López, Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Sergio Bernales. Cañete: 2018. [Tesis de pregrado]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/182>
14. Rodas, M. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10270>



15. Leyva, N., Rojas, J. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/638>
16. Daza, J., Luna, D. Nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y su relación con las actitudes frente al uso de preservativos en los estudiantes de I ciclo de la escuela profesional de ingeniería de sistemas de la Universidad nacional del Callao – 2017 A. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3475>
17. Holguín, K., Guevara, M., Lozano, K. Nivel de conocimiento sobre enfermedades e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primero a cuarto semestre del programa de instrumentación quirúrgica de la Universidad Santiago de Cali, 2019 A. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Santiago de Cali, 2019. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1477/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Parra, P., Almonte, P., Luna, S. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla. Holopraxis. 2019, 3(1): 129-139. Disponible en: <https://www.revistaholopraxis.com/index.php/ojs/article/view/101>
19. Ordóñez, S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20518>
20. Villafañe LM, González RM. Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. Duazary. 2017;14(2):160-8. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1964>
21. Martínez, C., Muñoz, L. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos facultades la Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ECI) modificada. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, 2016. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/752/1/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20ITS%20en%20dos%20facultades%20de%20la%20U.D.C.A.pdf>
22. Schwarcz, R., Fescina, R., & Duverges, C. Obstetricia. 6ª. Ed. Buenos Aires-Argentina: El Ateneo. 2009.
23. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Ginebra, Suiza: Temas de salud de la OMS. Disponible en: [https://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/es/](https://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/)
24. Organización Mundial de la Salud. Diagnóstico de laboratorio de las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. [En línea] Ginebra, Suiza: Magnus Unemo, 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2014-cha-diagnostico-lab-its-vih.pdf>
25. Gutiérrez, W., Blanco, C. Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. Revista Tecnología en Marcha, 2016; 29 (3):117-131. Disponible en: [https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec\\_marcha/article/view/2892](https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/2892)
26. Comunión, A. Infecciones de transmisión sexual en el adolescente, lo que el pediatra de Primaria debe saber. Curso de Actualización Pediatría.2018, 7. Disponible en: [http://www.aepap.org/sites/default/files/201-207\\_infecciones\\_transmision\\_sexual.pdf](http://www.aepap.org/sites/default/files/201-207_infecciones_transmision_sexual.pdf)
27. Intramed. Epidemiología actual de la sífilis. Intramed, 2017. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=90919>
28. Conde, C. J., Uribe, F. Gonorrea: la perspectiva clásica y la actual. Salud pública de

- México.1997, 39: 543-579. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/spm/1997.v39n6/543-579/es/>
29. Hammerschlag, M. Chlamydia. New York: Manual MSD, 2018. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/clamidia-y-micoplasmas/chlamydia>
  30. Chacón, T., Corrales, D., Garbanzo, D., Gutiérrez, J.A., Hernández, A., Lobo, A. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med. leg. Costa Rica. 2009; 26(2): 79-98. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en)
  31. Organización Panamericana de la Salud. Preguntas frecuentes sobre la tricomoniasis. Washington D.C.: OPS, 2019. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14939:trichomoniasis-frequently-asked-questions&Itemid=3670&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14939:trichomoniasis-frequently-asked-questions&Itemid=3670&lang=es)
  32. Núñez, J. Diagnóstico de la Tricomonas vaginalis en la mujer. Rev. chil. obstet. ginecol. 2020; 85(2): 175-184. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000200175>
  33. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. Ginebra, Suiza: Temás de salud de la OMS, 2016. Disponible en: [https://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)
  34. Ruiz P. Situación actual del VIH/Sida en el Perú. Lima: Reunión Técnica de Hospitales, Institutos de GERESAS/DIRESAS/DIRIS del Norte del país, 2018. Recuperado de: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/2018/DIA3/SituacionActualVIH-SIDA.pdf>
  35. Spies G, Konkiewitz EC, Seedat S. Incidence and Persistence of Depression Among Women Living with and Without HIV in South Africa: A Longitudinal Study. AIDS Behav. 2018;22(10):3155-3165. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29476437/>
  36. Nenoff P, Manos A, Ehrhard I, Krüger C, Paasch U, Helmbold P, Handrick W. Nichtvirale sexuell übertragene Infektionen – Epidemiologie, Klinik, Labordiagnostik und Therapie : Teil 3: Treponemen, Gardnerella und Trichomonaden. Hautarzt. 2017;68(2):136-148. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28058468/>
  37. Syrjänen S. Oral manifestations of human papillomavirus infections. Eur J Oral Sci. 2018;126 Suppl 1(Suppl Suppl 1):49-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178562/>
  38. Jiamton S, Leeyaphan C, Maneeprasopchoke P, Omcharoen v. Prevalence and clinical manifestations of male patients with anogenital warts attending a sexually transmitted disease clinic prior HPV vaccine recommendation. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2014;45(6):1337-43. Disponible en: <https://www.tm.mahidol.ac.th/seameo/2014-45-6/10-627427.pdf>
  39. Pakfetrat A, Falaki F, Delavarian Z, Dalirsani Z, Sanatkhan M, Zabihi Marani M. Oral manifestations of human immunodeficiency virus-infected patients. Iran J Otorhinolaryngol. 2015;27(78):43-54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25745611/>
  40. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016- 2021. Ginebra, Suiza: Programas y proyectos de la OMS, 2016. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/es/>
  41. Hananta IPY, van Dam AP, Bruisten SM, van der Loeff MFS, Soebono H, Christiaan de Vries HJ. Value of light microscopy to diagnose urogenital gonorrhoea: a diagnostic test study in Indonesian clinic-based and outreach sexually transmitted infections services. BMJ Open. 2017;7(8):e016202. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28801418/>
  42. Brunham RC, Plummer FA. A general model of sexually transmitted disease epidemiology and its implications for control. Med Clin North Am. 1990;74(6):1339-52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2246943/>
  43. Reisner SL, Jadwin-Cakmak L, Sava L, Liu S, Harper GW. Situated Vulnerabilities, Sexual Risk, and Sexually Transmitted Infections' Diagnoses in a Sample of Transgender Youth in the

- United States. AIDS Patient Care STDS. 2019;33(3):120-130. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30844303/>
44. Tadele A, Hussen S, Shimelis T. Prevalence and associated factors of Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae among female commercial sex workers in Hawassa City, Southern Ethiopia. BMC Infect Dis. 2019;19(1):61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30654762/>
  45. Clinic Barcelona. ¿Cómo puedo protegerme de una Infección de Transmisión Sexual? Barcelona: Clinic Barcelona Hospital Universitari, 2018. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/prevencion>
  46. Geisler, W. M., Uniyal, A., Lee, J. Y., Lensing, S. Y., Johnson, S., Perry, R. C., Kerndt, P. R. Azithromycin versus doxycycline for urogenital Chlamydia trachomatis infection. New England Journal of Medicine. 2015; 373(26): 2512-2521. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1502599>
  47. Morris, S. Tricomoniiasis. New York: Manual MSD, 2019. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual/tricomoniiasis>
  48. João EC, Ferreira ODC Jr, Gouvêa MI, Teixeira MLB, Tanuri A, Higa LM, Costa DA, Mohana-Borges R, Arruda MB, Matos HJ, Cruz ML, Mendes-Silva W, Read JS. Pregnant women co-infected with HIV and Zika: Outcomes and birth defects in infants according to maternal symptomatology. PLoS One. 2018;13(7):e0200168. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6034846/>
  49. Chu C, Pollock LC, Selwyn PA. HIV-Associated Complications: A Systems-Based Approach. Am Fam Physician. 2017;96(3):161-169. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28762691/>
  50. Caviglia GP, Rosso C, Fagoonee S, Cisarò F, Andrealli A, Smedile A, Pellicano R. Endocrine manifestations of chronic HCV infection. Minerva Endocrinol. 2015;40(4):321-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26350102/>
  51. Elshimi E, Morad W, Mohamad NE. Male Sexual Dysfunction Among Egyptian Patients with Chronic Hepatitis C Virus Infection Before and After Direct-Acting Antiviral Drugs. J Sex Med. 2019;16(3):402-409. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30846113/>
  52. Spornraft-Ragaller P, Boashie U, Esser S. Sexuell übertragbare Erkrankungen der Analregion Hautarzt. 2015;66(6):430-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25898890/>
  53. Mercan R, Mercan S, Durmaz B, Sur H, Kilciksiz CM, Kacar AS, Apaydin Z, Ayhan C, Ata B. Sexual dysfunction in women with human papilloma virus infection in the Turkish population. J Obstet Gynaecol. 2019;39(5):659-663. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30856026/>
  54. Parales, C.J., Vizcaíno M. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. Rev. Latinoam. Psicol. 2007; 39(2): 351-361. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342007000200010&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000200010&lng=pt)
  55. Rasmussen, B., Hidalgo, A., Alfaro, N. Comportamientos de riesgo de ITS/SIDA en adolescentes trabajadores de hoteles de Puerto Vallarta y su asociación con el ambiente laboral. Salud pública Méx. 2003; 45(S1): 81-91. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700011&lng=es)
  56. Wu H, Xiu C, Fu X, Li M, Wang Z, Li X, Wu J, Vermund SH, Hu Y. Syphilis associated with recreational drug use, depression and high-risk sexual behaviour in men who have sex with men: a case-control study in China. Sex Transm Infect. 2019;95(4):267-272. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30842346/>
  57. Ledesma, I. Nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas

- sexuales de riesgo en adolescentes. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10230>
58. García, N., Valdés, A.C., Gutiérrez, A., Pérez, J., Aranda, R. Comportamiento sexual de riesgo de infección porVIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev. Ciencias Médicas.2011;15(2):170-183. Disponible en: <http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/768/1436>
  59. Bom RJM, van der Linden K, Matser A, Poulin N, Schim van der Loeff MF, Bakker BHW, van Boven TF. The effects of free condom distribution on HIV and other sexually transmitted infections in men who have sex with men. BMC Infect Dis. 2019;19(1):222. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3839-0>
  60. Morris BJ, Hankins CA, Banerjee J, Lumbers ER, Mindel A, Klausner JD, Krieger JN. Does Male Circumcision Reduce Women's Risk of Sexually Transmitted Infections, Cervical Cancer, and Associated Conditions? Front Public Health. 2019;7:4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30766863/>
  61. Espinoza, M. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNSCH. Marzo - junio del 2018.[Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Cristóbal de Huamanga, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3382>
  62. Briceño G. Monogamia. [internet]. Euston, 2018. Disponible en: <https://www.euston96.com/monogamia/>
  63. Saeteros, R., Pérez, J., Sanabria, G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. Rev Hum Med. 2015; 15(3): 421-439. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202015000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003&lng=es)
  64. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2006- 2015. Ginebra, Suiza: Programas y proyectos de la OMS, 2007. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241563475/es/>
  65. Álvarez J., Müller A., Vergara V. Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana, 2015; 20 (2): 44-50. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/582>
  66. Hernández Y, Peláez FE, Serrano AC, Barros S, Cedillo M, Vanegas O. Creencias, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes de psicología clínica de la universidad católica de cuenca. Rev Elec Psic Izt. 2017;20(3):307-336. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77984>
  67. Trejo, F., Díaz, R. Elaboración de una definición integral del placer sexual. Psicología Iberoamericana, 2017; 25 (2): 8-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133957572002.pdf>
  68. Quiroz, L. Un estudio sobre la infidelidad en las relaciones de pareja entre jóvenes universitarios. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, 2017. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10044/1/2017\\_infidelidad\\_jovenes\\_universitarios.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10044/1/2017_infidelidad_jovenes_universitarios.pdf)
  69. Rojas, H., Valle, A. Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una universidad privada de Lima. [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1353>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE – LOS OLIVOS

#### PRESENTACIÓN

Buen día, nuestros nombres son: Sheyla Vargas Tello y Geraldine Quispe Gonzales, de la Universidad Privada del Norte estaremos realizando una encuesta para identificar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**. Dicho encuesta es de carácter anónimo y confidencial, por lo cual solicito a usted responder con sinceridad a los enunciados presentados a continuación.

PROGRAMA DE PREGRADO AL QUE PERTENECE: \_\_\_\_\_

LUGAR DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

SEMESTRE AL QUE PERTENECE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

ESTRATO SOCIOECONÓMICO: \_\_\_\_\_

GÉNERO: HOMBRE \_\_\_\_\_ MUJER \_\_\_\_\_

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

##### INSTRUCCIONES:

A CONTINUACION lea detenidamente las siguientes preguntas y luego complete o marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta según sea el caso. Por favor llene todas las preguntas y no deje ninguna sin contestar.

PREGUNTA	FALSO	VERDAD
1. Las ITS son las infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.		
2. La gonorrea y la clamidia son dos enfermedades de transmisión sexual comunes.		
3. Uno de los signos y síntomas de las ITS en la mujer es la comezón vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor.		
4. La hepatitis B es una enfermedad de transmisión sexual		
5. La sífilis es una ITS (Infección de transmisión sexual) causada por una bacteria.		
6. Una mujer positiva para VIH embarazada puede transmitir el VIH a su bebé		



7. El contacto con el sudor es un medio de transmisión de VIH		
8. El VIH se transmite por medio de secreciones vaginales y seminales, y la sangre		
9. Los mosquitos pueden transmitir el virus del SIDA		
10. Existe riesgo de contraer el VIH por compartir jeringas contaminadas		
11. Dar un beso apasionado a una persona positiva para VIH es un riesgo para la transmisión del VIH		
12. Abrazar y besar en la mejilla a una persona con el virus implica riesgo de transmisión del VIH.		
13. Las vías de transmisión de la hepatitis B no son bien conocidas		
14. Las verrugas genitales se contagian durante las relaciones Sexuales		
15. La infección por VPH puede ser a través del uso de baños públicos		
16. Uno de los signos y síntomas de las ITS en los hombres se manifiesta con pus en el pene		
17. El contagio por herpes genital solo da síntomas en dicha zona		
18. Las verrugas genitales son genéticas		
19. Uno de los síntomas de la Tricomoniasis es un flujo amarillo-verdoso o amarillo espumoso de mal olor.		
20. La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre.		
21. Es posible saber si hay infección por el VIH al día siguiente de una práctica de riesgo		
22. Los tratamientos médicos actuales pueden reducir la cantidad de VIH en el organismo		
23. Actualmente existe una vacuna contra la infección del VIH		
24. Cuando un chico/a tiene gonorrea o gonococia no es necesario tratar a la pareja		
25. La gonorrea o gonococia se curan solas en la mayoría de los casos		
26. Hay vacunas para prevenir las ITS		
27. Hay vacunas para el VPH		
28. El VIH afecta al sistema inmunológico humano		
29. El virus del SIDA afecta a todas las células del organismo humano		
30. Las infecciones y enfermedades que aparecen debido al debilitamiento del sistema inmune por la acción del VIH, se llaman «enfermedades oportunistas»		
31. La sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se trata precozmente		
32. La hepatitis B nunca deja secuelas		
33. La infección por VPH puede predisponer a aparición de cáncer		

## ACTITUDES PARA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

A continuación, encontraras una serie de enunciados con tres opciones de respuesta. Coloca un aspa (X) en la opción que considere correcta:

DA: De Acuerdo    I: Indeciso    ED: En desacuerdo

N	ENUNCIADOS	DA	I	ED
1	Considero que tener Sexo Oral (boca-pene/boca-vagina) puede ser peligroso.			
2	Considero que practicar el coito interrumpiendo la eyaculación es una forma de practicar sexo con riesgo de infección por VIH.			
3	El uso del preservativo es la medida ideal para evitar las ITS/VIH-SIDA.			
4	No es conveniente mantener relaciones sexuales si se tiene una infección por herpes genital.			
5	No es conveniente usar el mismo preservativo más de una vez después del acto sexual.			
6	Es necesario tener una sola pareja para no contagiarse de ITS/VIH-SIDA			
7	Para mí, tener relaciones sexuales con dos personas a la vez no es aceptable.			
8	Pienso que usar preservativo no afecta el placer sexual.			
9	Considero que usar píldoras anticonceptivas no me ayuda en la prevención del VIH.			
10	Acepto que el uso del preservativo femenino protege tanto como el preservativo masculino de la transmisión del virus del sida.			
11	No recomendaría usar cremas espermicidas durante las relaciones sexuales para evitar el contagio de ITS.			
12	Pienso que el preservativo disminuye la transmisión del virus del papiloma humano.			
13	No es conveniente tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo por el mayor riesgo de ITS.			
14	Considero que las personas que tienen relaciones sexuales con homosexuales tienen mayor riesgo de contagiarse con alguna ITS/VIH-SIDA.			
15	Considero que tener varias parejas sexuales o ser infiel es una práctica riesgosa.			

Gracias por su participación.



## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Nivel de conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte-Los Olivos, abril 2020

Estimado(a) participante:

Se está llevando a cabo una investigación con el propósito de conocer el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes universitarios acerca de las infecciones de transmisión sexual. El estudio incluirá solamente aquellos estudiantes que acepten su participación voluntaria. Usted es consciente de que las autoras de la investigación están pidiendo su participación voluntaria, y la aceptación de este documento demuestra que el investigador le ha indicado a usted de forma escrita, toda la información necesaria que está relacionada con la investigación.

El propósito del presente estudio es analizar qué relación existe entre los conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual, aspectos importantes para la reducción de casos de estas enfermedades en poblaciones adolescentes y jóvenes. Por ello es importante investigar que tanto conocen y que tan dispuestos están a prevenir este tipo de infecciones, que derivan de las prácticas ligadas a su comportamiento sexual.

Debido a que este estudio sólo se limita a la aplicación de una encuesta, la cual contiene preguntas que no afectarán su privacidad, el investigador garantiza que no están expuestos a riesgo alguno por participar. Asimismo, esta participación está exenta de costos, y usted tendrá total libertad para negarse a participar en el estudio, sin que ello genere alguna represalia por parte del equipo investigador.

El principal beneficio de su participación en este estudio se dará a nivel social, pues los resultados obtenidos permitirán la adopción de mejores estrategias para mejorar el nivel de conocimientos sobre este tema en la universidad e instituciones similares. Desde el punto de vista personal, el presente trabajo ayudará a las investigadora a concluir con su tesis para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia.

Declaración de aceptación. He leído y he entendido la información escrita en estas hojas y firmo este documento autorizando mi participación en el estudio, sin que esto represente la renuncia a alguno de mis derechos como ciudadano.

-----

Firma

Nombre y apellidos:

DNI:

### ANEXO 3: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

#### PROMEDIO DE VALORACIÓN

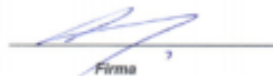
86

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      ☒ e) Muy aceptable

Recomendaciones: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos	CECILIA INÉS MEJÍA GOMERO	DNI N°	10732543
Correo electrónico	cecilia.mejia@upn.pe		
Grado académico	MAGÍSTER	Teléfono	995730005
Mención	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD		



Firma

**Firma**

**Lugar y fecha:** LIMA, 16 DE DICIEMBRE DE 2020

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

98

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) **Aceptable**      e) Muy aceptable

Recomendaciones: Sugiero no utilizar las siglas VPH pues posiblemente la población no sepa a qué se refiere o en todo caso colocar Virus del Papiloma Humano (VPH) y en las demás ya mencionas solo la sigla.

De igual manera sugiero colocar "Virus del VIH" en vez "Virus del Sida"

Nombres y Apellidos	Jennifer Vallejos Robles	DNI N°	43165061
Correo electrónico	Jennifer240785@gmail.com		
Grado académico	Maestra en Salud Sexual y Reproductiva	Teléfono	993024497
Mención	-		



**Firma**

**Lugar y fecha: Callao, 05 de enero de 2021**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

100

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      ~~e) Muy aceptable~~

Recomendaciones:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Nombres y Apellidos	LUISA OLGA SALINAS CARRASCO	DNI N°	42634545
Correo electrónico	Luisa.salinas@upn.pe		
Grado académico	Maestra	Teléfono	936783435
Mención	Muy buena		



**Firma**

**Lugar y fecha:** 06 de enero 2021

#### ANEXO 4: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD

##### Prueba de confiabilidad de Kuder Richardson (KR-20)

Sujetos	REACTIVOS																																	Xi				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33					
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	26				
2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	22				
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4				
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	30			
5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5			
6	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	23			
7	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	17			
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	29			
9	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	27			
10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26			
11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5			
12	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7			
13	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	23			
14	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	17			
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	29			
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	29			
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	26			
18	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	22			
19	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	27			
20	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26			
p	0,3	0,8	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7	0,5	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7	0,5	0,9	0,7	0,5	0,9	0,4	0,4	0,9	0,7	0,7	0,9	0,7	0,5	0,9	0,4	0,4	0,9	0,7					
q	0,7	0,2	0,5	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3	0,5	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3	0,5	0,2	0,3	0,5	0,2	0,7	0,7	0,1	0,4	0,3	0,2	0,3	0,5	0,2	0,7	0,7	0,1	0,4	S <sup>2</sup>	78,11			
pq	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	Spq	6,76			
CONFIABILIDAD (KR-20)				0,942																																		

**Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach**

		REACTIVOS																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Xi	
SUJETOS	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	23	
	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	1	2	1	22	
	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	3	22	
	4	3	1	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	3	1	3	27	
	5	1	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	1	1	33	
	6	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	18	
	7	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	20	
	8	1	3	1	3	3	2	2	3	3	2	1	3	1	1	2	31	
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	20	
	10	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	2	1	1	2	3	28	
	11	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	1	1	3	1	2	26	
	12	1	3	1	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	31	
	13	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1	2	3	26	
	14	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	1	3	2	1	24	
	15	2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	37	
	16	3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	31	
	17	2	1	2	1	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	24	
	18	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	25	
	19	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	19	
	20	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	19	
Vari		0,5763	0,6842	0,5763	0,6842	0,5684	0,6816	0,4711	0,5684	0,6842	0,5895	0,5132	0,6842	0,7789	0,5553	0,7263		
																	Vart	27,59
																	Σvari	9,3421
COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD (Alfa de Cronbach)												0,709						

## ANEXO 5: ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

### ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS Y TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

El Asesor Mg. Mirian Sofía Villanueva Campos identificado con D.N.I N° 08615046, y código ORCID:0000-0002-9741-3025., docente de la carrera de Obstetricia; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti-plagio del ( ) Trabajo de Investigación, ( X ) Tesis o ( ) Trabajo de Suficiencia Profesional de:

☐ SHEYLA PATRICIA VARGAS TELLO

(Nombre completo del egresado/bachiller)

☐ GERALDINE MARYORY QUISPE GONZALES

(Nombre completo del egresado/bachiller)

Luego de la revisión del ( ) Trabajo de Investigación, ( X ) Tesis o el ( ) Trabajo de Suficiencia Profesional titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE PRIMER Y SEGUNDO CICLO DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE-LOS OLIVOS, ABRIL 2020, para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: OBSTETRA por la Universidad Privada del Norte, expresa el siguiente resultado:

☒ Aprobado

☐ Desaprobado

Y respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:

(X) Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.

( ) Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

Lima., 14 de mayo del 2021



Mg. Mirian Sofía Villanueva Campos

(Nombre completo del Asesor)

Asesor

## ANEXO 6: ACTA DE SUSTENTACIÓN

### ACTA DE SUSTENTACIÓN

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE PRIMER Y SEGUNDO CICLO DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE-LOS OLIVOS, ABRIL 2020"

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Que ha sustentado el(los) (...) Egresado(os) / (X) Bachiller(es):

Geraldine Maryory Quispe Gonzales

Sheyla Patricia Vargas Tello

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

☒ Aprobado\*

☐ Excelente

☐ Sobresaliente

☒ Bueno

☐ Aprobado

☐ Desaprobado

\*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

<b>Presidente (a) del Jurado</b>	MEJIA GOMERO CECILIA INES	COP 19057
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

<b>Miembro del Jurado</b>	CALLALI PALOMINO LILY CARMINA	COP 7479
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

<b>Miembro del Jurado</b>	QUIROZ DIAZ NICOLAS AUGUSTO	COP 9810
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Lima, lunes, 10 de Mayo de 2021

  
Firma del Presidente(a) del Jurado

Firma del Presidente(a) del Jurado

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	20/05/2020				